

<講演抄録>8. 接着性レジメントの諸性質(第36回 東北大学歯学会講演抄録)(一般演題) : 第2報 セン 断強度, 疲労強度, 吸水量, 溶解量について

著者	畠山 憲子, 笠原 紳, 安藤 正明, 木村 幸平
雑誌名	東北大学歯学雑誌
巻	19
号	1
ページ	83-83
発行年	2000-06
URL	http://hdl.handle.net/10097/31716

8. 接着性レジンセメントの諸性質

第 2 報 セン断強度、疲労強度、吸水量、溶解量について

畠山憲子, 笠原 紳, 安藤正明, 木村幸平(第 1 補綴)

歯冠補綴物修復物の装着にこれまでいわゆる合着用セメントが用いられてきた。近年、接着力が期待され接着性レジンセメントが開発され臨床にも用いられている。演者らは、これまでこれら接着性レジンセメントを臨床応用する場合の指針を得るため、接着性レジンセメントの機械的強度として圧縮および圧裂強度、さらに口腔内環境を考慮した熱サイクルの影響について調べ、従来型の合着用セメントと比較検討し、東北大学歯学雑誌第 18 巻 2 号に掲載予定です。今回、口腔内で使用した場合維持力に影響を及ぼすと考えられるせん断強度、咀嚼を想定した繰り返し荷重による疲労強度についてそれぞれ熱サイクルの影響を加味して測定するとともに、吸水量および溶解量を調べ従来型の合着用セメントと比較検討した。

実際には接着性レジンセメント 6 種、従来型合着用セメント 2 種の計 8 種を用い、せん断および疲労試験には下顎小白歯の全部鑄造冠を想定し、直径 6 mm の円柱に、その外側に均一に 50 μ m の間隔をおいて高さ 3 mm リングが組み合う形式とし、その間にセメントを付与し試料を製作した。熱サイクルは 2°C と 60°C で浸漬時間を 1 分間とし、それぞれ 6,000 回ずつ行った。吸水量および溶解量は JIS・T・6514 および安藤の方法を参考に一辺 10 mm 厚さ 2 mm の試料を製作し行った。

その結果、1. 光重合の場合、金属によって遮光され重合が抑制される場合がある。2. 今回の試料形態を用いた場合、せん断強度は熱サイクルの影響をほとんど受けない。3. 繰り返し荷重による疲労強度は機械的強度だけでは決まらない。4. 吸水量はほとんど無く、溶解量はほぼゼロであった。

9. 蜂窩織炎の波及に関する画像診断学的研究

犬飼 健, 阪本真弥, 栗原直之, 飯久保正弘, 小野寺大, 駒井伸也, 菅原由美子, 佐藤しづ子, 古内 寿, 庄司憲明, 丸茂町子, 笹野高嗣 (東北大学歯学部口腔診断・放射線学講座)

近年、頭頸部領域は、解剖学的に舌骨を境に舌骨上頸部と下頸部に分けられ、さらに舌骨と頭蓋底の間の空間は、3 つの深部筋膜により間隙として分類される。この背景には、扁平上皮癌以外の病変については、病

変は筋膜によって囲まれる間隙を介して進展すること、各々の間隙には特有の鑑別疾患が存在することなどがあげられる。

今回、我々は、下顎の歯の根尖性および辺縁性歯周炎が原因で蜂窩織炎を惹起した患者 10 例を対象に、CT 横断像を撮像し、炎症の間隙への波及経路および組織変化について検討した。

その結果、1. 下顎が原因歯の歯原性の炎症はまず、舌下隙、顎下隙、咀嚼筋間隙に進展した後、傍咽頭間隙に波及し、そこから周囲の間隙に波及していた。2. 患側と健側で、筋と皮下脂肪組織の CT 値を比較したところ、患側と健側では有意差が認められ、患側では、筋、脂肪ともに水の CT 値であるゼロに近づく傾向が認められた。3. 多くの症例では、炎症は下方に進展し、患側に留まっていたが、間隙を介して側頭部や対側にまで波及する症例も認められた。

10. 術後性上顎嚢胞の術後に形成された口腔-上顎洞瘻孔を閉鎖した症例

山本圭一, 伊藤正健, 中村典子, 君塚 哲, 越後成志 (東北大学歯学部口腔外科学第二講座)

上顎洞炎の根治術後に、いわゆる術後性上顎嚢胞 (Postoperative maxillary cyst: 以下 POMC) を生じる場合がある。今回、両側 POMC の術後に、10 年以上に渡って両側犬歯窩に口腔-上顎洞瘻孔が開存し、鼻汁の漏出と悪臭に悩んでいた症例の瘻孔を閉鎖し得たので報告した。患者: 47 歳男性。主訴: 飲み物が鼻に漏れ、悪臭がする。既往歴: 18 歳時に両側上顎洞炎の手術。現病歴: 32 歳時(左側), 37 歳時(右側)に POMC の手術を受け、近医耳鼻科で犬歯窩を開窓される。その後、開窓部が閉鎖せずに持続し、同耳鼻科にて閉鎖術を数回受けるが改善しなかった。42 歳時に、他院耳鼻科にて再度右側 POMC の手術及び閉鎖術を受けるが依然瘻孔は残存し、1999 年 3 月当科紹介にて来院。処置及び経過: 初診時、最大径で右側 9 mm 左側 7 mm の口腔-上顎洞瘻孔が認められ、左側では 45 根尖の露出とその周囲に腐骨を認めた。CT 画像では右側 POMC の存在が認められたため、同年 5 月、全身麻酔下にて、右側嚢胞摘出術と下鼻道への開放術、両側の瘻孔閉鎖術および 45 歯根端切除術、同部の腐骨除去術を施行。嚢胞は、単房性、 ϕ 10 mm 程度のものが 2 個存在し、黄色内容液を含んでいた。瘻孔閉鎖は右側では瘻孔縁に沿って切開を加え、瘻孔上方の口腔粘膜弁を上方に向けて剥離・翻転した後、骨膜に減張切開を